Lane Medical Library

Aus der Universitäts-Hautklinik Berlin
Stellvertr. Direktor: Prof. Dr. Franz Blumenthal

Über das Vorkommen von infektiösen Erscheinungen im Munde bei der Spätsyphilis

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der
Zahnärztlichen Doktorwürde
bei der Medizinischen Fakultät
an der
Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin

vorgelegt von

Ursula Viglahn
Zahnärztin
aus Lauenburg in Pommern

Tag der Promotion: 28. Februar 1931

12

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Geheimrat Prof. Dr. STOECKEL

Referent: Prof. Dr. Franz BLUMENTHAL

Korreferent: Geheimrat Prof. Dr. HIS

Auf die Tatsache, daß Sekundärerscheinungen noch lange Zeit nach der syphilitischen Infektion auftreten können, hat zuerst Fournier hingewiesen; er sprach von tardiven sekundären Syphiliden und beschrieb eine ganze Reihe derartiger Fälle. Er beobachtete vorwiegend erosive Formen, seltener papulöse und ulzeröse Erscheinungen. Diese tardiven sekundären Syphilide sind relativ selten; in der Literatur finden sich außer bei Fournier nur wenige solcher Fälle beschrieben. Nielsen berichtet von einem Patienten, bei dem acht Jahre nach der Infektion nässende Papeln an den Gaumenbögen, der Wangenschleimhaut und am linken Zungenrand auftraten, außerhalb der Mundhöhle am Penis und Anus, weiterhin über einen Fall, bei dem zweimal, sieben und elf Jahre nach der Infektion, papulo-erosive Syphilide an der Zunge und Wangenschleimhaut beobachtet wurden. In beiden Fällen ließen sich aus den syphilitischen Effloreszenzen Spirochäten nachweisen. Papée beobachtete einen Patienten, bei dem zum ersten Mal vier Jahre nach der Infektion nässende Papeln des Gaumens, der Unterlippe und der Rektalschleimhaut auftraten. Der Patient bekam dann jedes weitere Jahr erneut Rezidive von derselben Art trotz dauernder Behandlung. Außerdem zeigten sich noch sechs Jahre post infectionem Tertiärerscheinungen, eine Perforation des linken Gaumenbogens, die während der ganzen Zeit der Beobachtung nicht verschwand. Ein zweiter Fall von Papée zeigt fast dasselbe Bild: zuerst acht Jahre nach der Infektion ulzerierende Papeln am Zungenbändchen und makulo-papulöses Exanthem am Stamm, dann auch

immer wieder Rezidive bis zu dreizehn Jahren nach der Infektion. Bei diesem Fall ist bemerkenswert, daß dem Auftreten der späten Sekundärerscheinungen tertiäre Prozesse — Perforation des Nasenseptums — vorausgingen. Pinkus sah bei einer Patientin hypertrophische Plaques an der Zungenspitze und den Tonsillen, nachdem die Infektion bereits neun Jahre zurücklag und auch schon tubero-serpiginöse Syphilide am Ellenbogen aufgetreten waren. Auch im zehnten und elften Jahr zeigten sich infektiöse syphilitische Erscheinungen. Vignolo - Lutati berichtet über erosive Schleimhautpapeln im Munde, vierzehn Jahre nach der Infektion, nachdem schon fünf Jahre vorher gummöse Prozesse am Sternum und am siebenten Dorsalwirbel festgestellt worden waren.

Die beschriebenen Fälle aus der Literatur zeigen alles, was für die tardiven sekundären Syphilide charakteristisch ist: Sie können lange Zeit nach der Infektion plötzlich auftreten und öfter rezidivieren — auch bei gut durchgeführter Behandlung —, sie werden oft gleichzeitig mit entsprechenden Hauterscheinungen beobachtet oder auch in Begleitung von tertiären Prozessen, die auch schon vorher bestanden haben können; für die Möglichkeit einer Infektion bedeuten sie dasselbe wie die gewöhnlichen Sekundäreruptionen, in ihnen lassen sich fast immer Spirochäten nachweisen.

Es wurde nun das Material der Berliner Hautklinik und Poliklinik auf Fälle von „Spätsyphilis", die infektiöse Sekundärerscheinungen aufwiesen, untersucht.

Für diesen Zweck wurden ca. 15 000 Fälle von Syphilis, das gesamte Material der Berliner Universitätshautklinik seit 1919, bearbeitet. Insgesamt ist in 43 Fällen Auftreten von infektiösen Spätsyphiliden beobachtet worden.

Es muß bemerkt werden, daß bei manchen Fällen die Entscheidung schwierig war, ob es sich tatsächlich um Spätsyphilide oder um gewöhnliche, auf einer Reinfektion beruhende Sekundäreffloreszenzen handelte. Diese fraglichen Fälle sind nicht mitaufgeführt, sondern nur diejenigen be-

rücksichtigt, bei denen die Möglichkeit einer Reinfektion auf Grund der dauernden klinischen Beobachtung auszuschließen war. Tabelle I gibt sämtliche Fälle wieder. Tabelle II gibt die Fälle nach Geschlechtern geordnet wieder, unter Berücksichtigung der seit der Infektion verflossenen Zeit. Unsere Fälle betrafen überwiegend Frauen. Der Zeitpunkt des Auftretens der Spätsyphilide nach der Infektion schwankte sehr. Bei der Mehrzahl liegt er in dem Zeitraum von drei bis zu sieben Jahren nach der Infektion, in den wenigeren Fällen von sieben Jahren an aufwärts bis zu zwanzig Jahren post infectionem. Was die Lokalisation im Munde anbelangt, so fällt auf, daß bei den meisten Patienten die Zunge befallen war, dann an Häufigkeit abnehmend die Lippen, die Tonsillen, die Wangenschleimhaut, der Gaumen und am seltensten das Zahnfleisch. Unter den verschiedenen Formen der Spätsyphilide wurde die papulöse Form und zwar die Plaques muqueuses am häufigsten beobachtet, weniger oft ulzeröse Formen. Nur in einem einzigen Falle wurden Munderscheinungen vom rein erosiven Typus, Plaques lisses, gefunden, die Form, die nach Fournier vorwiegend bei den tardiven sekundären Syphiliden angetroffen wird. Das seltene Beobachtetwerden dieser Form in unserem Material hat vielleicht seinen Grund darin, daß die Erosionen von den Patienten nicht genügend beachtet oder nur für harmlose Erscheinungen gehalten werden. — Tertiäre Prozesse traten gleichzeitig nur in zwei Fällen auf, einmal in Form einer Periostitis gummosa an der rechten Tibia (Fall 34), dann als tubero-serpiginöses Syphilid am ganzen Körper (Fall 27). Dieser an sich auffallende Befund ist, wie aus der Literatur hervorgeht, kein ganz seltenes Vorkommnis. Die Behandlung war bei der Hälfte der Fälle bis zu dem Auftreten der spätsyphilitischen Erscheinungen gut durchgeführt worden, auch in den Fällen, wo noch ein oder mehrere Rezidive auftraten. So waren in Fall 30 Tab. I z. B. zuerst sieben Jahre nach der Infektion gleich im Anschluß an die vierte vollendete Kur die Erscheinungen aufgetreten, dann wurde ein Jahr später ein Rezidiv beobachtet mit fast denselben Symptomen. Bei

Fall 34 der Tabelle sah man zuerst sechs Jahre nach der Infektion die Spätsyphilide im Munde, im nächsten Jahr dann zweimal Rezidive. In Fall 12 erfolgte auch kurze Zeit nach dem ersten Auftreten, acht Monate später, ein Rezidiv, beide Male Plaques muqueuses an der Zunge. Für die beiden letzten Fälle ist besonders auffallend, daß die Rezidive trotz intensiver Vorbehandlung — je vier kombinierte Kuren — auftraten, und daß es unmittelbar im Anschluß an eine neue Behandlung wieder zu Rezidiven kam.

Aus den tardiven-sekundären Syphiliden sind fast immer lebende Spirochäten nachgewiesen worden. Auch wir finden dasselbe in fast allen Fällen (siehe Tabelle I). Dasselbe gilt von dem positiven Ausfall der Wassermann'schen Reaktion.

Leider fehlen anamnestische Angaben darüber, ob die einzelnen Patienten Raucher oder Nichtraucher waren, weil doch dieser Punkt vielfach als auslösendes Moment für die Entstehung von Mundsyphiliden überhaupt angegeben wird. Aber trotzdem können wir diesbezüglich aus unserem Material einen gewissen Schluß ziehen: Da die überwiegende Mehrzahl der Fälle Frauen sind, scheint das Rauchen doch keine so große Rolle zu spielen, wie immer angenommen wird, wenn man auch die Tatsache berücksichtigen muß, daß heute viele Frauen rauchen. Aber nicht nur das Rauchen resp. das Nikotin wird für die Entstehung der Syphilide in der Mundhöhle verantwortlich gemacht, ihr Auftreten soll durch die Einwirkung äußerer Reize überhaupt — chemisch und mechanisch — begünstigt werden können, chemisch z. B. auch durch Alkohol oder scharfe Gewürze, mechanisch schon durch den Kauakt an sich, insbesondere aber durch scharfe Kanten an den Zähnen — z. B. bei kariösen Zähnen — oder durch den Druck schlecht sitzender Prothesen.

Auch über die Entstehungsweise der Rezidive ist man sich nicht völlig einig. Die Tatsache, daß in spätsekundären Effloreszenzen noch lange Zeit nach ihrem Erscheinen oder nachdem sie längst abgeheilt sind, sich mitunter reichlich Spirochäten finden lassen, hat zu der Annahme geführt, daß

die Rezidive durch „Wiederaufleben“ in loco deponierter Spirochäten entstehen. Für diese Auffassung spräche auch die häufige Beobachtung, daß die Rezidive vielfach im Umkreis oder an der Stelle früher vorhandener Herde auftreten und so gewissermaßen als örtliche Rückfälle erscheinen. (Neumann, Unna.) Neben dieser Annahme spielt noch eine andere Hypothese eine Rolle, nämlich die Entstehung der Rezidive durch erneute hämatogene Aussaat von Spirochäten an die entsprechenden Hautpartien. Zu dieser Ansicht führte der Befund von lebenden Spirochäten, die man in solchen Bezirken um die Papillargefäße herum fand; Tièche sah sie direkt ins Epithel und durch die Gefäßwände hindurch einwandern. Man hat auch bei dem Auftreten der Rezidive dieselben Allgemeinerscheinungen gesehen, wie wir sie von der Frühperiode der Syphilis her kennen, bei denen auch eine hämatogene Aussaat von Spirochäten stattfindet (Kopfschmerzen, Fieber, Mattigkeit). Im allgemeinen besteht also über die Ursache der Entstehung der frühen sekundären und tardiven Syphilide und ihrer Rezidive keine volle Klarheit.

Wenn man aus dem zusammengestellten Material der Hautklinik allgemeine Schlüsse für das Wesen der infektiösen tardiven Syphilide ziehen will, so muß man sagen, daß ihr Auftreten relativ selten ist — von ca. 15 000 Fällen von Lues 43 Fälle —, daß ihre Lokalisation in der Mundhöhle meist im Bereich der Zunge statthat, daß sie ebenso infektiös sind wie die frühen Sekundäreffloreszenzen.

Tabelle I

	Alter u. Geschlecht	Zeitpunkt der Infektion	Auftreten von Sekundärerscheinungen und Frührezidive.	Behandlg. vor dem Auftreten der Spätsyphilide.	Auftreten der Spätsyphilide nach der Infektion	Art der spätsyphilitischen infektiösen Erscheinungen im Munde.	Weitere Lokalisation von infektiösen Spätsyphiliden	Rezidive der Spätsyphilide	Behandlung der Spätsyphilide	Tertiärerscheinungen.	Spirochätenbefund und Serumreaktion
1.	männl. 31 J.	1920		1 komb. Kur	3 J.	An der Lippenschleimhaut ausgedehnte Plaques, am rechten Mundwinkel gruppierte Papeln.	Papeln am Genitale.				W.R. ++++ S. G. ++++
2.	männl. 40 J.	1919	3 Mon. nach jeder Kur Auftreten von Rezidiven	8 komb. Kuren	3 J.	Zungenoberfläche: blaurötliche Flecke (rein erosive Form: Plaques lisses), Zungenrand: eine hanfkorngroße erodierte Papel	Erodierte Papeln am inneren Vorhautblatt. Spir. pall. —		1. komb. Kur: W.R. + S. G. +++ 2. Schmierkur: W.R. — S. G. —		Spir. pall. + W.R. ++++ S. G. ++++
3.	männl. 27 J.	1924	Nach der 2. und 3. Kur Auftreten v. Rezidiven: Plaques im Mund, Papeln am Penis, trotzdem die Serumreaktion nach jeder Kur negativ war.	4 komb. Kuren	3 J.	Auf den Tonsillen ausgedehnte Plaques muqueuses.			komb. Kur W.R. — S. G. —		W.R. ++++ S. G. ++++
4.	männl. 22 J.	1922		2 Salvarsankuren 2 komb. Kuren	3 J.	Plaques auf Tonsillen, Gaumenbogen, Uvula. An der rechten Wangenschleimhaut bogig begrenzter ulzeröser Herd, markstückgroß.	Krustöse Papeln auf d. behaarten Kopf.				
5.	männl. 24 J.	1921		3 komb. Kuren	3 J.	Auf der Zunge, Wangen- u. Mundschleimhaut, zahlreiche Plaques muqueuses. Hinten auf der Zunge „Zuckerplätzchenplaques". Halsdrüsenschwellung.	Gewucherte breite Kondylome am Penis, Skrotum, Anus.				W.R. ++++ S. G. ++++
6.	weibl. 38 J.	1919		2 komb. Kuren	3 J.	Am r. Zungenrand u. Unterfläche Plaques muqueuses.	Breite Kondylome am Anus.		komb. Kur		Spir. pall. +
7.	weibl. 23 J.	1921		1 komb. Kur	3 J.	An d. Innenseite der Unterlippe 5 pfennigstückgroße, flache Erosion m. wallartigem Rand,	1 markstückgroßes Infiltrat, annulär angeordnet, krustös, über d. r. Hüfte.				Spir. pall. +

Fortsetzung Tabelle I

	Alter u. Geschlecht	Zeitpunkt der Infektion	Auftreten von Sekundärerscheinungen und Frührezidive.	Behandlg. vor dem Auftreten der Spätsyphilide.	Auftreten der Spätsyphilide nach der Infektion	Art der spätsyphilitischen infektiösen Erscheinungen im Munde.	Weitere Lokalisation von infektiösen Spätsyphiliden	Rezidive der Spätsyphilide	Behandlung der Spätsyphilide	Tertiärerscheinungen.	Spirochätenbefund und Serumreaktion
8.	weibl. 23 J.	1921		1 komb. Kur	3 J.	Plaques a. Mundschleimhaut und Zungenspitze. Drüsenschwellung.			komb. Kur		Spir. pall. + W.R. ++++ S. G. ++++
9.	weibl. 22 J.	1921		3 komb. Kuren	3 J.	Plaques am Zahnfl. und Oberlippe.	Leukoderm		Hg. sal. Kur		W.R. ++++ S. G. ++++
10.	weibl. 28 J.	1922		1 Salv.-Kur	3 J.	Papeln an bd. Mundwinkeln, Plaques an der Unterlippe.			komb. Kur		Spir. pall. + W.R. — S. G. —
11.	weibl. 25 J.	1921		1 komb. Kur	3 J.	Plaques an der Zungenspitze und oberem Zahnfleisch, Drüsenschwellung.			komb. Kur		W.R. ++++ S. G. ++++
12.	weibl. 42 J.	1920	**Jan. 1921: 1. Rezidiv.** Plaques i. Mund, Ausschlag im Gesicht, Spir. ++, komb. Kur. März 1921: W.R. — **Febr. 1922: 2. Rezidiv.** Plaques muqueuses a. Zungenspitze und Unterlippe.	4 komb. Kuren	3 J. März 1923	Plaques muqueuses an der Zungenspitze und Zungenrand.		Okt. 23. Rezidiv: Plaques muques an der Zungenspitze	Schmierkur u. Jodtabl.		W.R. ++++ S. G. ++++
13.	weibl. 28 J.	1922		1 Kur	3 J.	An der Oberlippe bohnengroße Plaques muqueuses.			komb. Kur		
14.	männl. 31 J.	1922		2 komb. Kuren 1 Schmierkur	4 J.	Am r. Mundwinkel Papeln, an d. r. Tonsille, Wangenschleimhaut und Zunge Plaques muqueuses.			komb. Kur		Spir. pall. + W.R. — S. G. —
15.	männl. 27 J.	1921		1 komb. Kur	4 J.	Papeln am Zungenrand.	Stirn u. Kopf: Papeln, teilw. krustös. Rücken: follikül. pustulöses Exanthem.		komb. Kur W.R. — S. G. —		W.R. ++++ S. G. ++++
16.	männl. 36 J.	1925		5 komb. Kuren	4 J.	An der Zungenspitze bohnengroße Papeln.	Am Penisschaft erbsengr. Ulzeration, am Skrotum annuläre papulöse Effloreszenzen				Spir. pall. —

Fortsetzung Tabelle I

	Alter u. Geschlecht	Zeitpunkt der Infektion	Auftreten von Sekundärerscheinungen und Frührezidive.	Behandlg. vor dem Auftreten der Spätsyphilide.	Auftreten der Spätsyphilide nach der Infektion	Art der spätsyphilitischen infektiösen Erscheinungen im Munde.	Weitere Lokalisation von infektiösen Spätsyphiliden	Rezidive der Spätsyphilide	Behandlung der Spätsyphilide	Tertiärerscheinungen.	Spirochätenbefund und Serumreaktion
17.	männl. 25 J.	1920		5 Kuren	4 J.	An den Gaumenbögen mikropapulöse Efloreszenzen. Auftreten d. Erscheinungen während der letzten Kur.	Am rechten Nasenеingang und lk. Handfläche ulzeröses Syphilid.				W.R. ++ S. G. ++++
18.	männl. 23 J.	1920		2 Salv.-Kuren 2 komb. Kuren	4 J.	Plaques an d. Zungenspitze und Unterfläche.					W.R. ++++ S. G. ++++
19.	weibl. 27 J.	1923	Roseola	5 Kuren	4 J.	Auf r. vorderem Gaumenbogen pfenniggroße Plaques.					Spir. pall. +
20.	weibl.	1918		5 Kuren	4 J.	Auf Mundschleimhaut, Zunge u. Gaumen Plaques. Angina specifica.	Roseola. Papeln am Genitale.		komb. Kur		Spir. pall. +
21.	weibl. 26 J.	1922	2 Rezidive 1923 und 1924: Roseola am Stamm und Extremitäten, Papeln am Genitale, Plaques auf r. Tonsille.	1 Hg. sal. Kur 1 komb. Kur	4 J.	Plaques auf Zunge und Lippen.			komb. Kur		Spir. pall. + W.R. ++++ S. G. ++++
22.	männl. 35 J.	1920	Roseola	3 Kuren Salv. + Kalomel	5 J.	Auf Zunge Papeln, Wangenschleimhaut: Plaques muqueuses, Tonsillen: Papeln.	Skrotum: 3 Markstückgroßes rundl. Infiltrate, bläulichrote Oberfl. leicht schuppend. Penisschaft u. Anus: Papeln.		komb. Kur		Spir. pall. + W.R. ++++ S. G. ++++
23.	weibl. 26 J.	1919		7 komb. Kuren 1 Myosalv.Kur	5 J.	Auf d. Zungenspitze linsengr. Plaques, Schwellung d. Submaxill.	Papeln an der r. kleinen Labie.				Spir. pall. + W.R. +++ S. G. ++++
24.	weibl. 22 J.	1916		2 Kuren	5 J.	Plaques auf d. Tonsillen.			komb. Kur W.R. — S. G. —		Spir. pall. + S. G. ++++
25.	weibl. 26 J,		Papeln, Roseola	5 Kuren	5 J.	Plaques am lk. Zungenrand und Unter-			Hg. sal. Kur		W.R. ++++ S. G. ++++

Fortsetzung Tabelle I

	Alter u. Geschlecht	Zeitpunkt der Infektion	Auftreten von Sekundärerscheinungen und Frührezidive	Behandlg. vor dem Auftreten der Spätsyphilide	Auftreten der Spätsyphilide nach der Infektion	Art der spätsyphilitischen infektiösen Erscheinungen im Munde	Weitere Lokalisation von infektiösen Spätsyphiliden	Rezidive der Spätsyphilide	Behandlung der Spätsyphilide	Tertiärerscheinungen	Spirochätenbefund und Serumreaktion
26.	weibl. 21 J.	1917		1 Hg. sal.-Kur	5 J.	Wangenschleimhaut: Erosionen u. Plaques.			2 komb Kuren W.R. — S. G. —		W.R. ++++ S. G. ++++
27.	weibl. 37 J.	1915	Roseola, Papeln am Genitale. 2 Kuren S.R. + — **9 Mon. später: Rezidiv.** Papeln a. Rumpf und Genitale. 1 Hg. sal. Kur. **7 Mon. später: 2. Rezidiv:** Papeln a. Rumpf u. Genitale, Ang. specif.	1 Subl.-Kur 3 Hg. sal. Kur.	5 J.	Plaques am rechten Mundwinkel.	Papeln am Genitale.		2 komb. Kuren	Tuberoserpiginöses Syphilid am Körper.	Spir. pall. +
28.	männl. 33 J.	1919		3 komb. Kur. 2 Salv. Kuren	6 J.	Rechte Tonsille: mikropapulöses Syphilid, Zungenspitze ulzeriert, auf der Wangenschleimhaut ulzerierte Plaques. Halsdrüsenschwellung.	Am Skrotum 2 bohnengroße Ulzerationen, am r. Mittelfinger schmierig belegte Ulzeration, am lk. Mittelfinger krustöse Ulzerat. Schwellung d. Kubitaldrüsen.				
29.	weibl. 28 J.	1917	Plaques muqueuses	1 unvollstdg. komb. Kur	6 J.	Plaques auf bd. Tonsillen und am harten und weichen Gaumen. Papeln a. d. Mundwinkeln und Unterlippe.	Papeln am Genitale.		komb. Kur		W.R. ++++
30.	weibl. 29 J.	1916		1 komb. Kur	6 J.	An der Unterlippe scharf umschriebene Erosionen, am Zungenrand Plaques muqueuses.			komb. Kur		Spir. pall. + W.R. ++ S. G. ++++
31.	weibl. 32 J.	1919		1 unvollstdg. Kur	6 J.	An der Zungenspitze Plaques muqueuses, am r. Mundwinkel Rhagadiforme Papel. Drüsenschwellung.			1 Hg. sal. Kur		W. R. ++ S. G. +
32.	weibl. 36 J.	1922		1 Salv. Kur 1 unvollstdg. komb. Kur	6 J.	Plaques im Munde.	Hyperkeratotische Papeln a. r. Fuß.		komb. Kur		Spir. pall. ++ W.R. ++++ S. G. ++++

Fortsetzung Tabelle I

	Alter u. Geschlecht	Zeitpunkt der Infektion	Auftreten von Sekundärerscheinungen und Frührezidive	Behandlg. vor dem Auftreten der Spätsyphilide	Auftreten der Spätsyphilide nach der Infektion	Art der spätsyphilitischen infektiösen Erscheinungen im Munde	Weitere Lokalisation von infektiösen Spätsyphiliden	Rezidive der Spätsyphilide	Behandlung der Spätsyphilide	Tertiärerscheinungen	Spirochätenbefund und Serumreaktion
33.	weibl. 30 J.	1920 W. R. +		1. komb. Kur	6 J.	Plaques auf beiden Tonsillen	Am Stamm und Genitale Papeln		1 komb. Kur W.R. ++ S. G. — 2 komb. Kuren W.R. und S. G. —		W.R. ++++
34.	weibl. 42 J.	1917	1920 Rezidiv. 1 Kur 1923 Rezidiv. 2 Kuren	4 komb. Kur letzte **Juli** 23	6 J. **Aug.** 1923	Plaques am Zahnfl. Rhagadiforme Papeln a. Zungenrand, Angina specifica, Drüsenschwellung. 1 komb. Kur und Schmierkur	Papeln am Genitale	**Jan. 1924: Rezidiv:** am Zahnfl. d. Unterkiefers zwischen 2 u. 3 eine erbsengroße flacherod. Infiltration. **Juni 1924:** Plaques auf d. Tonsillen	Salvarsan- u. Schmierkur Salvarsan- u. Schmierkur	Periostitis gummosa a. d. r. Tibia	**Aug. 1923:** Spir. pall. + W.R. +++ S. G. ++++ **Jan. 1924:** Spir. pall. + W.R. Contr. hemmt. S. G. —
35.	weibl. 28 J.	1919		2 komb. Kur.	6 J.	Plaques a. d. Unterlippe, rhagadiforme Papel am lk. Zungenrand.			komb. Kur		W.R. ++++ S. G. ++++
36.	weibl. 28 J.	1918		4 komb. Kur.	7 J. Febr. 1925	An beiden Zungenrändern je eine diphteroide Plaque. Linke Unterkieferdrüse: haselnußgroß		8 J. post infektionem **Apr. 1926: Rezidiv:** Am harten Gaumen, r. Tonsille u. Wangenschleimhaut Plaques. Drüsenschwellung	je 1 komb. Kur		**1925:** Spir. pall. ++ W.R. ++++ S. G. ++++ **1926:** Spir. pall ++ W.R. ++++ S. G. ++++
37.	weibl. 24 J.	1913		1 Schmierkur	7 J.	An d. Zungenspitze kleine unregelmäßige Plaques muqueuses	5 J. post infekt. Rezidivroseola S. R. +++		komb. Kur W.R. — S. G. —		W.R. +
38.	weibl. 29 J.	1919		5 Salv. Kur.	7 J.	Oberlippe u. Zunge Plaques muqueuses			komb. Kur		Spir. pall. + W.R. ++++ S. G. ++++

Fortsetzung Tabelle I

	Alter u. Geschlecht	Zeitpunkt der Infektion	Auftreten von Sekundärerscheinungen und Frührezidive	Behandlg. vor dem Auftreten der Spätsyphilide	Auftreten der Spätsyphilide nach der Infektion	Art der spätsyphilitischen infektiösen Erscheinungen im Munde	Weitere Lokalisation von infektiösen Spätsyphiliden	Rezidive der Spätsyphilide	Behandlung der Spätsyphilide	Tertiärerscheinungen	Spirochätenbefund und Serumreaktion
39.	männl. 27 J.	1916		4 komb. Kur. 5 Salv. Kur. letzte Juli 24 beendet	8 J. Sept. 1924	Papeln a. d. Zungenoberfläche. Schwellg. d. Submaxillaris			komb. Kur		W.R. ++++ S. G. ++++
40.	weibl. 34 J.	1914		1 Myosalvarsankur	9 J.	Unterseite der Zunge Plaques muqueuses			Schmierkur		W.R. ++++
41.	männl. 39 J.	1913		4 komb. Kuren	12 J.	Auf d. l. Zungenunterfläche eine erbsengroße, schankriforme Papel, an der Oberfläche mehrere Papeln			komb. Kur W.R. — S. G. —		Spir. pall. + W.R. ++++ S. G. ++++
42.	weibl. 34 J.	1911	Papeln am Genitale	6 Salv. Kuren	13 J.	Plaques auf der linken Tonsille, Angina specifica			komb. Kur		Spir. pall. +
43.	männl. 61 J.	1908 ?			20 J.	An den Zungenrändern massenhaft konfluierende Papeln, desgl. an der Wangenschleimhaut und Unterlippe. Gaumenbögen und Tonsillen mit zarten Belägen bedeckt	Am Stamm und Extremitäten Papeln v. Stecknadelkopf- bis Erbsengröße, vereinzelt abheilend, am Genitale nässende Papeln, am Anus breite Kondylome		Bismogenol + Neosalv. Kur W.R. — S. G. +++		Spir. pall. ++++ W.R. ++++ S. G. ++++

Tabelle II.

Jahre post. infekt.	Männer	Frauen	Gesamtzahl
3	5	8	13
4	5	3	8
5	1	5	6
6	1	7	8
7	—	3	3
8	1	—	1
9	—	1	1
10	—	—	—
11	—	—	—
12	1	—	1
13	—	1	1
14	—	—	—
15	—	—	—
16	—	—	—
17	—	—	—
18	—	—	—
19	—	—	—
20	1	—	1
Gesamtzahl	15	28	43

Literaturverzeichnis.

1. *Fournier, A.:* Syphilis secondaire tardive. Paris 1906.

2. *Nielsen, L.:* Papulo-erosive Syphilide in Mund und Schlund mit Nachweisung von Spirochäte pallida ungefähr 9 Jahre nach der Infektion. Monatsheft f. prakt. Dermatologie, Bd. 48.

3. *Papée, J.:* Papulo-erosive Syphilide 10 und 13 Jahre nach der Infektion. Monatsh. f. prakt. Dermat. Bd. 48.

4. *Pinkus, F.:* Ueber spirochätenhaltige Spätrezidive der sekundären Syphilis. Arch. f. Dermat. u. Syph., 1912.

5. *Schestopal, R.:* Die Spirochäte pallida bei der Syphilis der Mundhöhle. Monatsh. f. prakt. Dermat. Bd. 51.

6. *Tièche:* Untersuchungen über die Spirochäte pallida im Gewebe bei primärer und sekundärer Syphilis. Arch. f. Dermat. u. Syph., Bd. 111.

7. *Tomasczewski, E.:* Ein Beitrag zur Pathologie der Syphilis. Arch. f. Dermat. u. Syph., Bd. 86.

8. *Vignolo-Lutati:* Syphilis vertebralis und spätes Auftreten von Schleimhautpapeln im Munde. Monatsh. f. prakt. Dermat., Bd. 52.

Es sei mir an dieser Stelle gestattet, Herrn Professor Blumenthal für die freundliche Ueberlassung dieser Arbeit und seine gütige Unterstützung meinen besten Dank auszusprechen.

Lebenslauf.

Am 3. September 1906 wurde ich, Ursula Viglahn, in Lauenburg/Pommern als Tochter des Kaufmann Hugo Viglahn geboren. Vom 6. bis 14. Lebensjahr besuchte ich die Höhere Mädchenschule dortselbst und kam dann Ostern 1921 in die Obertertia des Lauenburger humanistischen Gymnasiums, an dem ich Ostern 1926 die Reifeprüfung bestand. Im Herbst desselben Jahres begann ich in Berlin mit dem Studium der Zahnheilkunde, bestand im März 1928 das Vorexamen und im Juli 1930 die zahnärztliche Staatsprüfung.